



XIII CONGRESO PROVINCIAL
Toledo, 21 de mayo de 2.017

INSCRIPCIÓN COMPROMISARIO

Municipio de _____

Nombre _____

Apellidos _____

D.N.I. _____

_____ de _____ de _____

Firmado:

Enviar por fax: 925.21.10.19 o correo electrónico: toledo@pp.es